



Management der Hautnebenwirkungen von EGFR-Inhibitoren

Dr. med. Laura Ehmann

Konsiliardienste Dermatologie, Klinikum Großhadern, LMU München
Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie, LMU München
Städtisches Klinikum Thalkirchner Straße, München

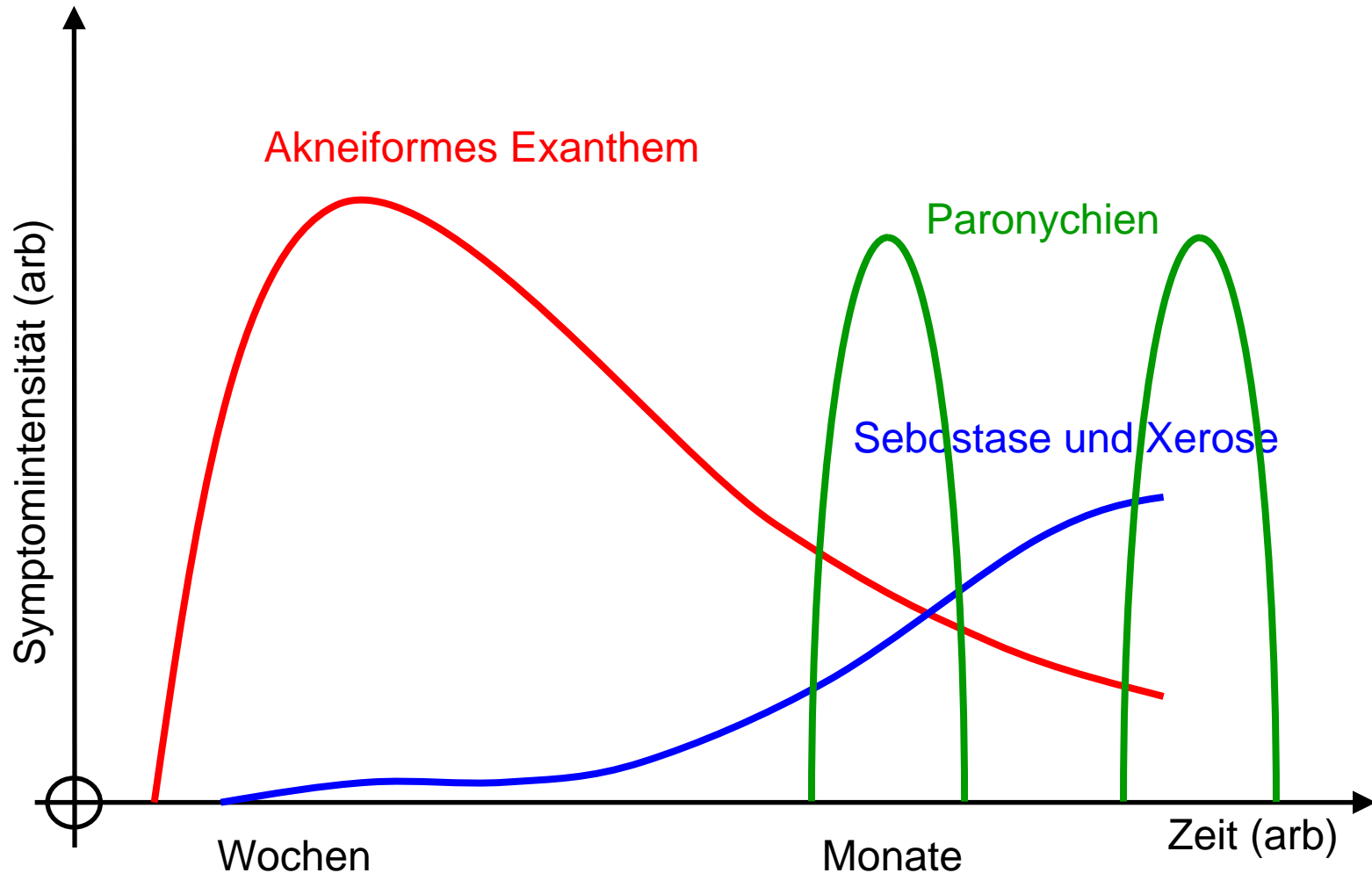
Funktion des EGF-Rezeptors

Epidermal growth factor receptor

- Inhibition der Apoptose
- Stimulation der Zellteilung
- Stimulation der Angiogenese

- Modulation des Haarwachstums
- Stimulation der „innate immunity“

Zeitverlauf der Hautnebenwirkungen





Akneiforme Exantheme unter EGFR-Inhibition

- 4/5 aller Patienten entwickeln Exantheme
- Exantheme sind kosmetisch störend und stigmatisierend
- Exantheme können zum Therapieabbruch führen
- Internisten sind manchmal überfordert
(Dermatologen auch)

Grad der Hauttoxizität (NCI-CTC)

- 1 Makulopapulöses Exanthem oder Erythem ohne assoziierte Symptome
- 2 Makulopapulöses Exanthem oder Erythem mit Juckreiz oder anderen assoziierten Symptomen oder lokale Abschuppung (<50% der Körperoberfläche)
- 3 Symptomatisches, generalisiertes Erythem oder makulopapulöses Exanthem oder vesikuläres Exanthem oder Abschuppung (>50% der Körperoberfläche)
- 4 Generalisierte, exfoliative oder ulzerierende Dermatitis

WoMo-Score

A = Körperbeteiligung

(Körperoberflächenbefall, 0-100%, nach Neunerregel)

B = Gesichtsbeteiligung

(Gesichtsbefall, 0-100%)

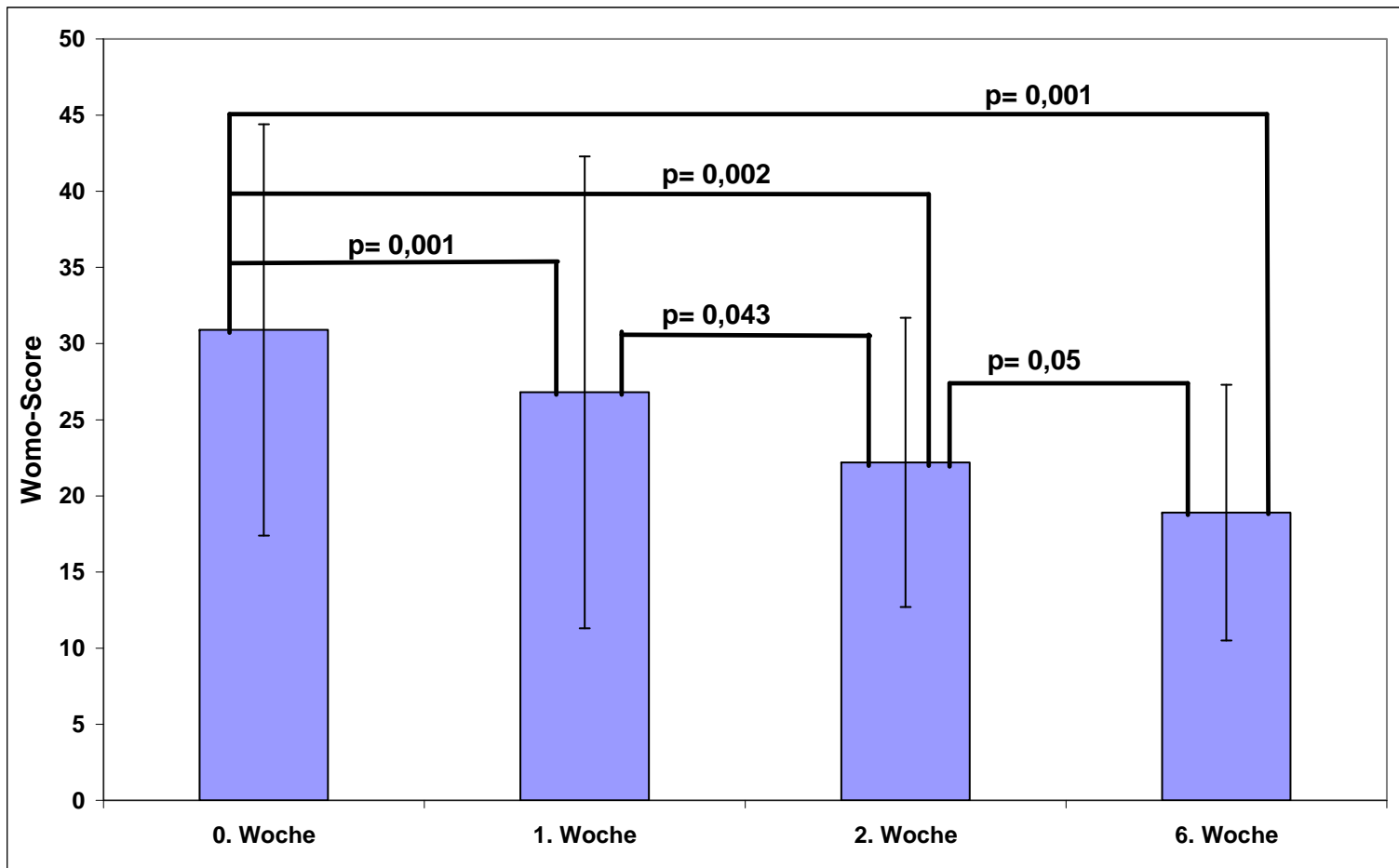
C = Effloreszenzen

(Erythem, Papeln, Pusteln, Schuppung/Krusten)

- Erythemintensität (schwach rötlich - dunkelrot, 0-3)
- Erythemdichte (Deckung/Aggregation, 0-3)
- Papeln (Anzahl, Größe, Verfärbung, 0-3)
- Pusteln (Anzahl, Größe, Verfärbung, 0-3)
- Schuppung/Krusten (Intensität, Größe, Dichte, 0-3)

$$\text{WoMo-Score} = \frac{1}{4} A + \frac{1}{4} B + \frac{10}{3} C$$

Signifikante Besserung akneiformer Exantheme unter Nadixa und Dermatop



Therapiespektrum akneiformer Exantheme

Leichte Ausprägung

- Lokal Azelainsäure (Skinoren)
- Lokal Metronidazol (Metrocreme)

möglich: Nadifloxacin, Erythromycin, Benzoylperoxid, Pimecrolimus

Mittelschwere Ausprägung

- Lokal Nadifloxacin (Nadixa) plus Prednicarbat (Dermatop)
- Lokal Nadifloxacin (Nadixa) plus Pimecrolimus (Elidel)
- Lokal Permethrin (1% Permethrin-Creme)
- Systemisch Minocyclin, Doxycyclin oder Tetracyclin (low dose ok)

Ggf. Erythromycin, Benzoylperoxid dazu

Bei Juckreiz systemisch Antihistaminika (Fenistil)

Schwere Ausprägung

- Lokal Nadifloxacin (Nadixa) plus Prednicarbat (Dermatop) plus
- Systemisch Isotretinoin (Roaccutan 10-20mg, entspr.0,1-0,25mg/kg KG)

Pflegeempfehlungen: akneiformes Exanthem

- Zur Gesichtereinigung leicht austrocknende, antientzündliche Syndets
z.B. *Dermowas®*, *EubosSeife®*, *SebaMed® seifenfreies Waschstück*
- Nur Fluids, keine rückfettenden Cremes auf akneiformes Exanthem
z.B. *HydrodermGesichtsfluid®*, *TolerianeFluid Roche Posay®*
- Keine Manipulation, ansonsten Infektionsgefahr, notfalls Desinfektion
- Milde Shampoos z.B. *SebaMed® SensitivePflegeShampoo*
- Nur vorsichtig Kämmen, nicht zu heiß Föhnen, vorsichtige
Gesichtsrasur
- **Sonnenschutz** mit hohem Lichtschutzfaktor, z.B. *Anthelios XL Fluid*

Therapie ekzematoider Hautveränderungen

Basis

Rückfettung mit Urea- (Harnstoff) haltigen Körperlotionen

Leichte Ausprägung

- Lokal Hydrocortison-Creme
- Lokal Pimecrolimus Creme (Elidel Creme)

Mäßiggradige / stärkere Ausprägung

- Lokal Prednicarbat Creme (Dermatop Creme)

Pflegeempfehlungen: ekzematoide Hautveränderungen

- Wichtig ist **vorbeugende Hautrückfettung** mit Urea-haltigen Körperlotionen
z.B. IsoUrea Roche Posay®, Eucerin® 3 oder 10%Urea Körperlotion, Ombia®Urea10% Lotion
- Feuchtigkeitsspendene Reinigung, *z.B. SebaMed® Urea akut Shampoo*
- Lippenpflege *z.B. Bepanthal Lippenbalsam®*

Therapie der Rhagaden

Prophylaxe

- lokal Urea-haltige Rückfettung

Leichte Ausprägung

- zusätzlich Silbernitratlösung 30%ig
- alternativ Hydrodexansalbe (Urea, Steroid)

Schwere Ausprägung

- lokal Hydratation, notfalls okklusiv
- lokal Cyanoacrylat-Kleber

Pflegeempfehlungen: Rhagaden

- intensive **Hautrückfettung** mit **Urea-haltigen, stärker fettenden Cremes**
z.B. SebaMed® Urea akut Fußcreme, Neutrogena® Handcreme
- **Schutz vor Austrocknung, Gummihandschuhe beim Abwasch**
- Risse desinfizieren, dann abdichten,
z.B. mit Compeed® Pflaster

Therapiespektrum bei Paronychie

Regelmässige mikrobiologische Abstriche!

Leichte Ausprägung

- Basis Desinfektion
- Lokal Tetracyclin Salbe (Aureomycin-Salbenverbände)
- Lokal Ciclopiroxolamin (Batrafen Creme)
- Lokal Silbernitratlösung 30%ig

Schwere Ausprägung

- Systemisch Cephalosporine, Fluconazol, Ciprofloxacin, Moxifloxacin (nach Keimspektrum)
- Operativ Nagelschienung, Nagelspange, Nagelchirurgie

Pflegeempfehlungen: Paronychien

- die vordere **Nagelkante eckig** nicht rund **schneiden**
- regelmäßige Desinfektion, z.B. *Octenisept Lösung®*
- weites, nicht einengendes Schuhwerk tragen



Pflegeempfehlungen: Mundschleimhautveränderungen

- Keine zu heißen, scharfen oder sauren Speisen
- Milde, analgesierende, antientzündliche Mundspülungen
- Nase: Meersalznasenspray

LMU

KLINIKUM

DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN

